

# Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi

(2021) Cilt-Vol 3, Sayı-No 1, s-p: 61-66

## Sağlık Profesyonellerinin Bireysel İş Yükü Algı Düzeylerinin Ölçülmesi: Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması

Nihal Sarıdiken<sup>1</sup>  
Fadime Çınar<sup>2</sup>

### Öz

**Amaç:** Bu araştırma, Saygılı'nın yüksek lisans tez çalışmasında Türkçe'ye uyarlanmış olduğu 5 boyutlu bireysel iş yükü algısını ölçebilen Bireysel İş Yükü Algı Ölçeği (BİYAÖ) ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik analizlerini yapmak amacıyla gerçekleştirilmiştir.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırmanın evrenini İstanbul ilinde bulunan iki kamu hastanesinde çalışan 539 sağlık çalışmanı oluşturdu. Gönüllü katılım ve ulaşılama nedenleri ile örnekleme 262 kişi oluşturdu. Metodolojik tipte olan bu araştırma Haziran- Eylül 2020 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Verilerin toplanmasında "Tanımlayıcı Sorular" ve 31 maddelik 5 boyuttan oluşan bireysel iş yükü algısını ölçebilen "Bireysel İş Yükü Algı Ölçeği" kullanıldı. Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında; uzman değerlendirmesi için kapsam geçerliği, iç tutarlılığı/güvenilirlik için maddeler arasında korelasyon ve cronbach alpha değerlerinin hesaplanması ve yapı geçerliği için doğrulayıcı, keşfedici faktör analizleri yapıldı.

**Bulgular:** Uzman değerlendirmesi sonucunda ölçeğin kapsam geçerlik indeksi 0,79 olduğu saptandı. Ölçek maddelerinin arasındaki korelasyon değerleri  $r=0,40-0,85$ , cronbach alpha değeri=0,87 bulundu. Ölçeğin Kaiser Meyer Olkin değeri=0,86, Bartlett test  $\chi^2=2084,848$ ; ;  $p<0,05$ , 'dir. Yapılan temel bileşenler analizi ve varimax döndürme yöntemi ile faktör yük değeri 0,50 altında olan 8 madde ölçekten çıkarıldı. Madde çıkarılması sonucunda elde edilen ölçeğin 18 maddelik yönetici desteği, meslektaş desteği, birim desteği olmak üzere 3 alt boyuttan oluştuğu saptandı.

**Sonuç:** Araştırma sonuçlarına göre "Bireysel İş Yükü Algı Ölçeği", sağlık çalışanlarının bireysel iş yükü düzeylerinin ölçümünde geçerli ve güvenilir bir ölçektir.

### Anahtar Kelimeler

*İş yükü,  
İş yükü algı ölçeği,  
Sağlıkta iş yükü,*

### Makale Hakkında

*Geliş:*  
06.01.2021

*Kabul:*  
29.01.2021

<sup>1</sup> Yüksek Lisans Öğrencisi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sağlık Yönetimi ABD, İstanbul, Türkiye, E-mail: nhl.srdkn95@gmail.com, ORCID No: 0000-0001-2345-6789

<sup>2</sup> Doç. Dr., İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, Türkiye, E-mail: fadime.cinar@izu.edu.tr, ORCID No: 0000-0002-9017-4105

## Measuring Health Professionals' Individual Workload Perception Levels: Turkish Validity and Reliability Study

### Abstract

**Objective:** This research was carried out in order to carry out the validity and reliability analysis of the Individual Workload Perception Scale (IWPS), which can measure individual workload perception with 5 dimensions adapted to Turkish by Saygılı (2008) in his master's thesis study.

**Materials and Methods:** The population of the study consisted of 539 healthcare workers working in two public hospitals in Istanbul. The sample consisted of 262 people due to voluntary participation and reasons of not being available. This methodological study was conducted between June and September 2020. "Descriptive Questions" and "Individual Workload Perception Scale", which can measure individual workload perception consisting of 5 dimensions with 31 items, were used to collect the data. In the validity and reliability study of the scale; For expert evaluation, confirmatory and exploratory factor analyzes were performed for content validity, internal consistency / reliability, correlation between items, and calculation of cronbach's alpha values and construct validity.

**Results:** The content validity index of the scale was found to be 0.79 as a result of expert evaluation. The correlation values between the scale items were  $r = 0.40-0.85$ , and the cronbach alpha value = 0.87. Kaiser Meyer Olkin value of the scale = 0,86, Bartlett test  $\chi^2 = 2084,848$ ;  $p < 0.05$ . Eight items with a factor load value below 0.50 were removed from the scale using principal component analysis and varimax rotation method. It was determined that the scale obtained as a result of item removal consists of 3 sub-factors, namely, 18-item administrative support, colleague support, and unit support.

**Conclusion:** According to the results of the research, Individual Workload Perception Scale is a valid and reliable scale in measuring the individual workload levels of healthcare workers.

### Keywords

*Workload,  
Workload perception  
scale,  
Health workload,*

### About Article

*Received:*

*01.06.2021*

*Accepted:*

*01.29.2021*

## GİRİŞ

İş hayatının en temel konularından birisi haline gelen iş yükü kavramı, belirli bilgi birikimine tecrübeye sahip olan çalışanın belirlenen sürede yapması gereken iş miktarı olarak tanımlanmaktadır. İş yükü, çalışanlar bazında bireysel bir şekilde değerlendirildiğinde yapılması gereken iş için gerekli enerji ve zamanı; örgüt açısından değerlendirildiğinde ise verimlilik ve performansı ifade etmektedir (Ardıç ve Polatçı, 2009).

Hart ve Wickens'in tanımına göre iş yükü, insan ve makine sisteminde insanın üstlendiği vazifelerin maliyetleridir. Bu maliyet bir süre sonra dikkat dağınıklığı, stres, sıkıntı, performansta düşüş, halsizlik, verilen görevleri belirtilen şekilde yapamama gibi sonuçlar meydana getirmektedir. İnsan üzerinde iş kaynaklı oluşan baskıların temeli çevre kaynaklı, bedensel aktivite kaynaklı ve mevcut konumdan duyulan rahatsızlıklardan kaynaklıdır ve iş yükünü doğrudan etkilemektedir (Dağdeviren, Eraslan ve Kurt, 2005).

İş hayatında çalışanın verimliliğini, performansını, sağlığını ve işe olan bağlılığını olumlu ya da olumsuz yönde etkileyen birçok sebep vardır. Olumsuz yöndeki etkenlerin işi verenler tarafından çok iyi bir şekilde tanımlanmış olması gerekmektedir ki olumsuz durumlarla karşılaşan çalışanlar baskıya ve sıkıştırılmaya maruz kalmadan çalışmalarını, görevlerini rutininde sürdürebilsin. Bu şekilde meydana gelebilecek olumsuzluklar örgüt açısından da birey açısından da en aza indirilebilir ve kontrol edilebilir durumda olmaktadır. Çalışanların yaptığı işin tüm sorumluluklarını kaldırabilecek güçte ve pozisyonda olduğunda kendisini mutlu hissetmektedir. Çalışanın baskıya maruz kalmadan kaldırabileceği kadar görev ve sorumluluğu olması gerekmektedir. Bu açıdan da işverenlerin çalışanlarının kişilik yapılarıyla çalıştırdıkları işin görev ve sorumluluklarıyla uyumlu olmasına dikkat etmesi iş verimliliğini arttırırken iş yükünün orantısız dağıtılması açısından da önemlidir (İldız, 2009).

Hizmet sektörü de göz önüne alındığında iş yükü konusunun en çok sağlık alanında gündeme alındığı görülmektedir. Yapılan araştırmalar ve çalışmalar incelendiğinde iş yükü artan sağlık personelinin hata yapma oranının arttığı ve bununla beraber sağlık alanında çeşitli sorunlar yaşanabileceği belirtilmiştir (Atik ve Kozak, 2016).

Carayon ve Gürses (2005), sağlık çalışanlarının iş yükünün fazla olmasının nedenini 4 madde ile açıklamıştır:

- Her geçen gün sağlık çalışanına duyulan gereksinimin artması
- Gereksin artmasına karşılık arzin yetersiz kalması
- Sağlık çalışanının sayısının yetersizliği sebebiyle fazla mesaiyle çalıştırılmaları
- Hastaların yatak gün sayısının düşürülmesi.

Sağlık çalışanlarının gerek hizmet sunduğu kişilerin hastalar olması, gerekse performansa yönelik işleri ve mesai saatlerinin çok daha uzun olması gibi sebepler itibarı ile diğer meslek gruplarından çok daha fazla iş yükü baskısı hissetmektedirler. İş yüklerinin fazla olması sebebiyle tıbbi hatalar meydana gelebilmekte ve iletişimde problemleri yaşanabilmektedirler. Bu durum telafisi olmayan tıbbi hatalara yol açabildiği gibi, hastalar ve sağlık çalışanları arasında öfke kaynaklı sorunlar doğurabilmektedir. Sağlık çalışanların yaşamakta olduğu bu iş yükü baskısı, personel sayısında artış yapılmasıyla, iş tanımlarının ve işin gereklerinin net bir şekilde belirlenmesi gibi düzeltici tedbirlerle azaltılması sağlanmalıdır (Yorulmaz vd., 2018).

Bu araştırma, Saygılı (2008) tarafından yüksek lisans tez çalışmasında Türkçe'ye uyarlanmış olduğu 5 boyutlu bireysel iş yükü algısını ölçebilen Bireysel İş Yükü Algı Ölçeği (BIYAÖ) ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik analizlerini yapmak amacıyla gerçekleştirilmiştir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada, çalışanların iş ortamı algılarını 5 boyutlu ölçebilen Bireysel İş Yükü Algı Ölçeği Türkçe formunun sağlık çalışanları için geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi amaçlandı.

### Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evreni İstanbul ilinde bulunan iki kamu hastanesinde çalışan 539 sağlık profesyoneli oluşturdu. Metodolojik tipte olan bu araştırma Haziran- Eylül 2020 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Ölçekteki bulunan madde sayısının beş-on katı olacak şekilde örneklem sayısı belirlendi (Karasar, 2005). Çalışmada, 31 maddeye sahip olan ölçeğin, 8 katı olan 262 sağlık profesyoneline Covid-19 sebebiyle Google Formlar ile çevrim içi uygulandı. Çalışanların gönüllü katılımı sağlandı ve ölçeğin uygulanması yaklaşık 7-8 dakika sürdü.

### Veri Toplama Araçları ve Verilerin Toplanması

Araştırma verileri; araştırmaya gönüllü katılım sağlayan sağlık çalışanlarına ait demografik bilgilerini toplamaya yönelik "Tanıtıcı Bilgi Formu" ve "Bireysel İş Yükü Algı Ölçeği" kullanılarak Google Formlar üzerinden çevrim içi bir şekilde elde edilmiştir.

*Tanıtıcı Bilgi Formu:* Yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, medeni hal, meslek, meslekte hizmet süresi, aylık nöbet durumu gibi bireysel değişkenleri içeren sorular yer almaktadır.

*Bireysel İş Yükü Algı Ölçeği:* Cox (2003) tarafından geliştirilmiş ve yine Cox vd. (2006) tarafından geçerlilik ve güvenilirliği ölçülmüştür. Saygılı (2008)'in yüksek lisans tez çalışmasında Türkçe'ye uyarlanmış olduğu bu ölçekle çalışanların çalışma ortamı algıları; birim desteği (6 madde), yönetici desteği (8 madde), meslektaş desteği (8 madde), çalışma ortamındaki iş yükü boyutu (6 madde) ve son olarak mevcut işi sürdürmedeki niyetleri (3 madde) olmak üzere 33 maddelik 5 boyutlu değerlendirilmeye çalışılmıştır. Değerlendirme 1'den 5'e kadar puanlanmış olan 5'li Likert Tipli Ölçekle yapılmıştır. Numaralandırmalar "1-Hiç Katılmıyorum, 2-Katılmıyorum, 3- Kararsızım, 4- Katılıyorum, 5-Tamamen Katılıyorum" a karşılık gelmektedir.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadaki istatistiksel analizler "SPSS 23" Programı ve AMOS 23 Programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir (Karagöz, 2016). Öncelikle, araştırmaya katılanların bireysel özellikleriyle ilgili tanımlayıcı bulguları ortaya koymak için frekans ve yüzdelere faydalanılmıştır. Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında; uzman değerlendirmesi için kapsam geçerliği, iç tutarlılığı/güvenirlik için maddeler arasında korelasyon ve cronbach alpha değerlerinin hesaplanması ve yapı geçerliği için doğrulayıcı, keşfedici faktör analizleri yapıldı.

## BULGULAR

### Katılımcıların Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %35,5 ini kadınlar ve %64,5 ini erkekler oluşturmuştur. 262 kişinin %56,9 unu hemşireler kalan %43,1' lik kısmını ise diğer (tekniker, idari personel vd.) sağlık çalışanları oluşturmuştur. Araştırmaya katılan tüm sağlık çalışanlarının %43,5 i bekar, %56,5 i evlidir. Yine katılımcıların %17,6 sı 18-24 aralığında, %45,8 i 25-31 aralığında, %19,1 i 32-38 aralığında, %9,2

si 39-45 aralığında ve %8,4 ü 46 ve üzeri yaşa sahiptir.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının; BİYAÖ'nin alt boyutlarından olan "Yönetici Desteği" puan ortalaması 3.204±0.744 (1 ile 5 aralığında), "Meslektaş Desteği" puan ortalaması 3.500±0,769 (11 ile 16 aralığında), ile orta düzeyde, Birim Desteği" ortalaması 3,310±0,778 (1 ile 5 aralığında), Bireysel İş Yükü Algısı Ölçek" toplam puan ortalamasının 3,338±0,572 (1,65 ile 4,95 aralığında), olduğu belirlendi (Tablo 1).

**Tablo 1. Bireysel İş Yükü Algı Ölçeğinden Alınan Puan Ortalamaları**

	n	Ort±ss	Min	Max
Yönetici Desteği	262	3,204±,744	1,00	5,00
Meslektaş Desteği	262	3,500±,769	1,00	5,00
Birim Desteği	262	3,310±,778	1,00	5,00
<b>BİYAÖ Toplam Puanı</b>	262	3,338±,572	1,65	4,95

### Ölçeğin Kapsam Geçerliliği

Ölçeğin kapsam geçerliliği Lawshe yöntemine göre belirlendi. Kapsam geçerliliği için 31 maddeli ölçek, sağlık yönetimi anabilim dalında görev yapan 3 öğretim üyesine, insan ve toplum anabilim dalında görev yapan 4 öğretim üyesine, alanında uzman 2 sağlık profesyoneline ve 1 ölçme-değerlendirme uzmanına iletilerek görüşleri alındı. Uzman görüşleri için ayrıca bir form hazırlandı. Form uzmanlara e-mail ile gönderildi. Formda; (a) "Her bir madde hedeflenen yapıyı ölçüyor", (b) "Madde yapı ile ilişkili ancak gereksiz", (c) "Madde hedeflenen yapıyı ölçmez" şeklinde derecelendirildi. Bu yöntem ile uzmanların herhangi bir maddeye ilişkin görüşleri toplanarak, ölçeğin kapsam geçerlik oranları elde edildi. Kapsam geçerlik oranları (KGO), herhangi bir maddeye ilişkin "gerekli" görüşünü belirten uzman sayılarının, maddeye ilişkin görüş belirten toplam uzman sayısına oranının 1 eksiği ile elde edildi. Ölçeğin KGI değerleri 0,79 olarak yüksek saptandı. Bu bulguya göre ölçeğin kapsam geçerliliğinin iyi olduğu söylenebilir (Lawshe, 1975).

### Yapı Geçerlik Analizine İlişkin Bulgular

Ölçek için yapı geçerliği ve faktör yapısını belirlemek için keşfedici faktör analizi yapıldı. Tablo 2, 31 madde ve 5 boyuttan oluşan BİYAÖ'ye yönelik keşifsel faktör analizi (KFA) sonuçlarını göstermektedir. Örneklemin verilerinin analiz için yeterli olup olmadığını açıklayan KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) değeri 0,867'dir. Bartlett Küresellik Testi sonucu ise ( $\chi^2_{(153)} = 2084,848$ ;  $p < 0,05$ ) anlamlıdır. KFA'da ölçeğin Çalışma Ortamı (6 madde) ve Var Olan İş Sürdürme Niyeti (3 madde) boyutunu ölçen maddelerin faktör yüklerinin ve İY\_YD1, İY\_MD7, İY\_BD1, İY\_BD6 maddelerinin başka faktörlere dağıldığı ya da tanımlanan faktör altında toplanmadığı için analizden çıkartılmış ve analiz tekrarlanmıştır. Elde edilen sonuçlara kapsamında, Bireysel İş Yükü Algı Ölçeği; Yönetici Desteği (Açıklanan Varyans: 22,335; Cronbach's Alpha: ,863), Meslektaş Desteği (Açıklanan Varyans: 22,178; Cronbach's Alpha: 0,873), Birim Desteği (Açıklanan Varyans: 13,035; Cronbach's Alpha: 0,725) olmak üzere toplam üç boyuttan oluşmuştur. Ölçeğin açıkladığı toplam varyans %57,568 ve Cronbach's Alpha güvenilirlik katsayısı 0,877'dir. Elde edilen bu sonuçlar doğrultusunda ölçeğin açıklama düzeyinin yeterli ve güvenilirliğinin yüksek olduğu ifade edilebilir.

**Tablo 2. İş Yükü Algı Ölçeği Keşfedici Faktör Analizi Sonuçları**

Madde No	Yönetici Desteği	Meslektaş Desteği	Birim Desteği	Açıklanan Varyans	Cronbach's Alpha
İY_YD6	,818			22,355	,863
İY_YD7	,776				
İY_YD8	,756				
İY_YD5	,720				
İY_YD4	,697				
İY_YD2	,665				
İY_YD3	,638				
İY_MD3		,807		22,178	,873
İY_MD4		,800			
İY_MD6		,761			
İY_MD7		,738			
İY_MD5		,731			
İY_MD2		,632			
İY_MD1		,561			
İY_BD3			,815	13,035	,725
İY_BD4			,706		
İY_BD5			,676		
İY_BD2			,655		
<b>Toplam (%)</b>				57,568	,877
<b>Kaiser-Meyer-Olkin</b>				,867	
<b>Chi-Square</b>				2084,848	
<b>Df</b>				153	
<b>p</b>				,000	
<b>Bartlett's Test of Sphericity</b>					

Ancak yapılan analizlerde ölçeğin orijinal yapısındaki maddelerin çok farklı faktörlere dağılması nedeniyle keşfedici faktör analizi sonrasında üç faktörlü olan yapı için doğrulayıcı faktör analizi yapıldı. Çalışmada araştırmalarda en sık kullanılan uyum iyiliği indeksleri kullanıldı (Şekil 1). Ölçeğin uyum indeksleri CFI=0,87; NNFI=0,91; RMSEA=0,87 ve GFI=0,90 olarak bulunmuştur. Bununla birlikte, İş Yükü Ölçeği DFA sonuçları ve path diyagramı Tablo 3 ve Şekil 1'de gösterilmiştir.

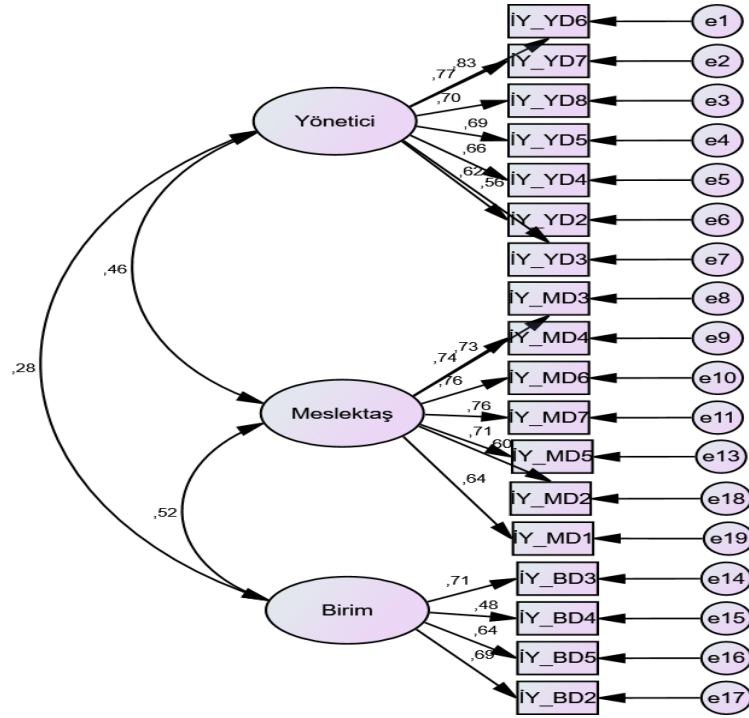
### Doğrulayıcı Faktör Analizi

**Tablo 3. İş Yükü Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları**

Index	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Model
RMSEA	0 ≤ RMSEA ≤ 0,05	0,05 < RMSEA ≤ 0,10	,087
NFI	0,95 ≤ NFI ≤ 1	0,90 < NFI < 0,95	,918
GFI	0,95 ≤ NFI ≤ 1	0,90 < NFI < 0,95	,907
SRMR	0 ≤ SRMR < 0,05	0,05 ≤ SRMR < 0,10	,081

CFI	0.97 ≤ CFI ≤ 1	0.95 ≤ CFI < 0.97	,870
$\chi^2/df$	0 < $\chi^2/df$ < 3	0 < $\chi^2/df$ < 5	2,958

RMSEA: Root mean square error of approximation; NFI: Normed-fit index; GFI: Goodness of Fit Index; SRMR: (Standardized) Root Mean Square Residual; CFI: Comparative Fit Index;  $\chi^2/df$ : Model ChiSquare



Şekil 1. Path Diyagramı

**Güvenirlilik İçin İç Tutarlılık Analizi**

Ölçeğin güvenirliliğine yönelik iç tutarlılığı test edildi ve Chronbach alpha değerlerine bakıldı. Ölçeğin genel güvenirliliği  $\alpha=0,87$  olarak bulundu. Ölçeğin alt boyutlarının güvenirlilik değerleri ise, F1=7 madde (yönetici desteği) için  $\alpha=0,86$ , F2=7 madde (meslektaş desteği) için  $\alpha=0,87$ , F3=4 madde (birim desteği) için  $\alpha=0,72$ , olduğu saptandı (Tablo 1). Ölçeğin alt boyutları arasındaki ilişki Spearman-Brown korelasyon analiz yöntemi ile değerlendirildi ve ölçeğin toplam puan ve tüm alt boyut puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi (Tablo 4).

**Tablo 4. Bireysel İş Yükü Ölçeği Korelasyon Analizi**

Boyutlar	$\bar{x}$	Ss	Yönetici Desteği	Meslektaş Desteği	Birim Desteği	BİYAÖ
Yönetici Desteği	3,204	±,744	1	,427**	,204**	-,138*
Meslektaş Desteği	3,500	±,769		1	,392**	-,275**
Birim Desteği	3,310	±,778			1	-,253**
BİYAÖ	3,338	±,572				1

**TARTIŞMA**

Bu araştırmada Saygılı (2008) tarafından geçerlilik ve güvenirlilik çalışması şeklinde olmayan yüksek lisans tez çalışması sırasında Türkçe'ye uyarlaması yapılan Bireysel İş Yükü Algı Ölçeği'nin (BİYAÖ) sağlık çalışanlarının iş yükü algı düzeylerini belirlemede geçerli olup olmadığı değerlendirildi. Bu değerlendirmede keşifsel ve doğrulayıcı faktör analizi yöntemleri kullanıldı.

Geçerlilik, testin ya da ölçeğin konuya uygunluğu ya da ölçümü hatasız bir şekilde gerçekleştirmesi ile ilgili bir durumdur. Bu amaçla bir ölçek gerçekten ölçmek istediği değerleri tam ve doğru bir şekilde ölçüyorsa geçerli olduğu kabul edilmektedir. Geçerli olan her ölçeğin güvenilir olması da beklenmektedir. Güvenirlilik, mevcut katılımcıların ölçek maddelerine vermiş oldukları cevaplar arasındaki dengesizliğin olmaması, tutarlı olması olarak tanımlanmaktadır (Çakmur, 2012).

Faktör yapısını belirlemek amacıyla yapılan analizler sonucunda maddelerin, sağlık çalışanlarının bireysel iş yükünü boyutlarından

*Çalışma Ortamı ve Var Olan İşi Sürdürme Niyeti* maddelerinin ve Yönetici desteği boyutunun birinci ve yedinci maddelerinin, birim desteği boyutunun birinci ve altıncı maddelerinin tanımlanan faktör altında toplanmadığı için analizden çıkartılması gerektiği saptandı ve tekrar analiz yapıldı. Çalışmada araştırmalarda en sık kullanılan uyum iyiliği indeksleri kullanıldı (Kumar, 2012; Wang ve Wang, 2012). Yapılan doğrulayıcı faktör analizi ile hesaplanan uyum istatistiklerinin ölçeğin keşfedici faktör yapısıyla uyumlu olduğu belirlendi.

Ölçek güvenilirliğinin ölçümünde en sık kullanılmakta olan yöntemlerden biri de Cronbach Alpha katsayısıdır. Cronbach Alpha katsayısı  $0.00 < \alpha < 0.40$  güven arağında ise ölçek güvenilir değil,  $0.41 < \alpha < 0.60$  güven arağında ise ölçek düşük güvenilirlikte,  $0.61 < \alpha < 0.80$  güven arağında ise ölçek orta güvenilirlikte ve son olarak  $0.81 < \alpha < 1.00$  80 güven arağında ölçek yüksek güvenilirlikte sayılmaktadır (Kılıç, 2016). Elde edilen sonuçlara göre BİYAÖ'nin yönetici desteği, meslektaş desteği ve birim desteği olmak üzere toplam 3 boyuttan oluştuğu belirlendi. Toplam varyans %57,568 ve Cronbach's Alpha güvenilirlik katsayısı 0,877 olarak belirlendi. Toplam varyansın yüksek olması ölçeğin faktör yapısının güçlü olduğunu göstermektedir (Öztürk ve Babacan, 2012).

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Bir işin bir kişiye verilmesinde kişinin özellikleri ile işin gerektirdiği özelliklerin karşılaştırılması gerekmektedir. İş yükünün ve günlük mesainin insan yeteneğiyle uyumlu bir şekilde düzenlenmesi verimli çalışmanın temel kuralıdır. Sağlık sektöründe iş yükü, çalışanların performansını ve bakımın kalitesini olumsuz yönde etkilemekle birlikte bu olumsuz sonuçların daha sonra hasta güvenliğini de etkileyeceği belirtilmektedir. Bu nedenle sağlık çalışanlarının çalışma ortamına ilişkin düşünce ve algılarını belirleyerek, çalışma ortamına ilişkin iş yükü algı düzeylerinin ölçümünü ortaya çıkararak farkındalığın artırılmasına ihtiyaç vardır. Bu farkındalığı sağlayabilmek için öncelikle sağlık profesyonellerinin iş yükü algı düzeylerinin ölçülmesini sağlayacak standart, geçerli ve güvenilir araçlara ihtiyaç vardır. Bu araştırma ile sağlık çalışanlarının tümüne uygulanabilecek iş yükü algısını ölçebilen bu ölçeğin literatürdeki bu boşluğu doldurabileceği öngörülmektedir. Elde edilen sonuçlara göre:

- Hastanelerin ilgili işletmelerinde personelin görev tanımlarının belirlenmesi,
- Görev tanımları doğrultusunda iş yüklerinin eşit şekilde planlanması,
- Çalışma saatlerinin ve nöbet sürelerinin sosyal hayatı etkilemeyecek ve dinlenme sürelerini kısıtlamayacak şekilde düzenlenmesi,
- Etkin, kaliteli ve güvenli bir sağlık hizmetinin sunulabilmesi için personelin bilgi, beceri ve performansını bir çalışma ortamının sağlanması,
- Çalışma ortamında motivasyonu ve aidiyeti artıracak profesyonel rol modellerin olması,
- Meslek algısının pozitif şekilde oluşturulabilmesi için işe uyum programlarının düzenli olarak gerçekleştirilmesi,
- Yöneticiler tarafından personeli motive edecek programların düzenlenmesi,
- İş yükünün azaltılması adına sağlık personeli sayısının artırılması önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

- Ardıç, K. ve Polatçı, S. (2009). Tükenmişlik Sendromu Ve Madalyonun Öbür Yüzü: İşle Bütünleşme. Erciyes Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 32, 21-46.
- Atik, E. ve Kozak, M.A. (2016). İş Yükü Algısı Ve İş Yükünün İnsan Kaynakları Yönetiminde Kullanımı: Eskişehir'de Otel İşletmeleri Örneği, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Kasım Özel Sayısı, 341-366.
- Carayon, P. ve Gürses, AP. (2005). Yoğun bakım ünitelerinde hemşirelik iş yükü ve hasta güvenliğinin insan faktörleri mühendisliği kavramsal çerçevesi. Yoğun ve Yoğun Bakım Hemşireliği, 21 (5), 284-301.
- Çakmur, H. (2012). Araştırmalarda Ölçme-Güvenilirlik-Geçerlilik. TAF Preventive Medicine Bulletin, 11(3).
- Dağdeviren, M., Eraslan, E. ve Kurt, M. (2005). Çalışanların Toplam İş Yükü Seviyelerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Model Ve Uygulaması, Gazi Ü. Müh. Mim. Fak. Der. C. 20, No 4, 517-525.
- Ildız, G.Ö. (2009). Proje Yönetimi: İnşaat Firmalarında Proje Müdürlerinin İş Yükü, İş Stresi, İş Tatmini Ve Motivasyon İlişkisi. Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Kültür Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
- Karagöz, Y. (2016). SSPS ve AMOS 23 Uygulamalı İstatistiksel Analizler. 1. Basım., Nobel Yayınları: Ankara.
- Karasar, N. (2005). Bilimsel araştırma yöntemi. 17. Baskı. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım: s.81-3.
- Kılıç, S. (2016). Cronbach'ın alfa güvenilirlik katsayısı. Journal of Mood Disorders, 6(1), 47-48.
- Kumar, K. A (2012). Beginner's Guide to Structural Equation Modeling. 3rd ed. Journal of the Royal Statistical Society: Series A (Statistics in Society), 175(3):828-9.
- Lawshe, CH. (1975). A quantitative approach to content validity. personnel psychology, 28: 563-575. Erişim Tarihi: 17.01.2019.
- Öztürk H. Babacan E. (2012). [A study in scale development: the occupational safety scale (oss) for health care personnel working in hospital]. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 9(1):36-42.
- Saygılı, Meltem. (2008). Hastanelerde Çalışan Sağlık Çalışanlarının Çalışma Ortamlarına İlişkin Algıları ile İş Doyumu Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Kurumları Yönetimi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Wang J, Wang X. (2012). Structural equation modeling: applications using mplus: methods and applications. West Sussex: John Wiley & Sons; p.5-9.
- Yorulmaz, M., Kırac, R., & Kara, F. (2018). Sağlık Çalışanlarında İş Yükünün Yorgunluğa Olan Etkisi, 2. Uluslararası 12. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi, s. 1835-1843.